
障害当事者の書いた図書を用いた障害の受容に対する 6段階の演習方法の検討

長 島 緑

要 旨

リハビリテーション看護学の「障害の受容に対する援助」授業構築にあたり、学生が選んだ障害のある当事者の書いた図書27冊を用い、6段階構成の演習を試みた。演習の効果を「看護学生の障害についての図書選択の志向」、「障害のある人の障害の受容に対しての学び」、「演習による障害の受容に対する思考の変化」の3点より検討した。対象はA短期大学看護学生2学年40名の演習前後の2つからなるレポート記述とした。分析方法は内容分析とした。分析の結果、看護学生の障害についての図書選択の志向では、障害をボディーイメージから選択する傾向があった。障害のある人の障害受容の学びでは、演習前には、70記述からなり、6カテゴリーを抽出した。このうち、学生自身に対するカテゴリーは【障害に対するこれまでの自身の考えの変化】の一つだった。演習後では、63記述であり、3つのカテゴリーを抽出した。このうち、学生自身に対するカテゴリーは、【障害のある人を支えるための看護者として自身の変容の必要性】の一つを抽出した。学生が選択した図書を用いるメリットは導入が速やかであるが、反対に障害の種類や理解に対して偏るというデメリットがあった。6段階構成の演習は、学生の思考を障害のある人の自己認知の変化から専門職意識に発展させた。

キーワード：障害の受容、6段階構成の演習、図書選択の志向

はじめに

何らかの原因によって障害が生じた人々の生活の再構築は、看護の重要な役割の一つである。障害のある人々の看護援助には、入院中から退院後を予想してリハビリテーションの視点で生活の再構築について検討し、日常生活活動を順序良く組み立てるプロセスがある。そして、自宅生活が整ったのちの社会復帰にむけてのプロセスには、生活の中で自身の障害と向き合う当事者や家族を理解し、寄り添いながら支える看護が重要不可欠である。これらの障害のある人のリハビリテーション過程において看護は重要な位置にある。看護援助によっては、障害をもった人々の生活を大きく左右することが知られている。具体的には、看護援助の良否によって自宅に退院した後の生活が快適に送れることもあれば、逆にベッドから起きることもできないで褥瘡をつくることや移動手段を考慮されない為に転倒や骨折などの事故によって二次的障害を併発することが知られている。¹⁾この

ように、看護援助の良否によっては日常の生活状況が整わないばかりに生活が破綻してしまうことがある。よって看護師にとってリハビリテーションの立場から看護活動をすることは必然的なことであると同時に、基礎教育における看護師のリハビリテーション看護についての教育は重要である。

これまで、看護基礎教育におけるリハビリテーション看護の教育は重要であるとされてはきたが、看護学では骨折や切断などのいわゆる身体的機能障害の前後の看護を中心とした整形外科領域の看護や精神科看護領域の中での狭義なりハビリテーション看護として発展してきた経過がある。²⁾出版されたテキストより概観すると整形外科領域、精神科領域から離れてリハビリテーション看護学のテキストが出版されたのは、1990年代からであり、看護系および保健大学系大学でもリハビリテーション看護学の教育はまだわずかである。また、リハビリテーション看護の教育の方法について検討する研究も少ない。

本学のリハビリテーション看護学では、リハビリテーション看護の対象および対象を取り巻く環境理解に対する教育、リハビリテーション看護の理論に対する教育、リハビリテーション看護の基本的援助技術習得に対する教育の3つを柱としている。これらは、障害別の看護援助に対する講義と5つの演習から構成している。演習は、人工肛門模擬体験演習、麻痺患者模擬体験演習、嚥下障害模擬体験演習、身体に障害のある人の日常生活活動の体験演習、障害受容の演習の5つを設けた。

リハビリテーション看護の教育の基本は対象となる人々の理解である。対象となる人々とは、身体および精神、認知に及ぶ何らかの機能が低下した状態から後遺症としての障害をもった人々である。故にリハビリテーション看護学では、障害をもった人々の障害を受けてから社会復帰までの障害の受容過程における心理的な変化、悩み、苦しみを十分理解するための教育が重要かつ不可欠である。しかし、基礎教育で最も必要な看護の中の「障害のある人の障害の受容について」は、他の大学でもシラバスでは、2時間程度の講義である。内容は、主に事例に見られる障害受容のプロセスや受容モデル紹介などの講義スタイルであり、障害の受容過程を支える専門職意識形成に対する教育の試みは少ない。

障害の受容に関しては諸説が論議され、その論説を安易に用いることに対して警鐘されている。障害の受容に対する段階理論の批判として、田島³⁾は、1970年から1990年代にかけて障害受容の文献的調査において研究者らは、実際の臨床場面では「段階理論」に沿わないことが多いこと、さらに「モデル先にありき」の思考が、独断や偏見、幻想を生じさせるのではないかという疑問があることを示した。

リハビリテーション看護学での障害受容の授業構築の根底にあるのは、「教えること」「わかること」の教授方法ではなく、学生自身の内省的な対話の中で「障害をもった人を支えることの意味」を見出すプロセスを追求することであると考えている。

そこで本学のリハビリテーション看護学では、「障害のある人の障害の受容」についてはこれまでの講義スタイルを改め、演習形式を試みることにした。今回は、リハビリテーション看護の対象および対象を取り巻く環境理解に対する教育の試みとして、短大看護学生2年生40名に障害の受容に関する6段階の演習方法を試みた。本研究では、教材として障害のある当事者が書いた図書を用いたこと、演習が及ぼす学生の思考過程および学びの視点から、この演習の効果を「看護学生の障害に

ついで「図書選択の志向」、「障害のある人の障害の受容に対しての学び」、「演習による障害の受容に対する思考の変化」の3点より検討した。

I. 用語の定義

6段階の演習方法：本研究では、演習の内容は、個人のまとめ作業、個人発表、グループ演習、まとめ作業、グループ発表、個人のまとめる作業がある。学生の探究活動で教師の足場作りとしては、動機付け後、探求①、焦点化①、報告①、探求②、焦点化②、報告②の6段階を設定した。

II. 研究目的

障害の受容に関する6段階の演習方法の効果を「看護学生の障害についての図書選択の志向」、「障害のある人の障害の受容に対しての学び」、「演習による障害受容に対する思考の変化」の3点より明らかにする。

III. 対象

「慢性期の成人看護学」講義を終了しているA短期大学看護学生2学年40名の障害受容演習に対する学生自身が選択した当事者が書いた図書をまとめた「事前レポート」と「グループ演習後に障害について考えたこと」のレポート記述内容からなる2種類のレポート記述とした。

IV. 倫理的配慮

研究を開始する前に学生に研究趣旨と研究参加による不利益のないことを口頭および文書で説明し、同意を得て行った。記述内容から個人が特定されないように連結不可能匿名化の処理を行った。

V. 演習内容

演習の前に「障害の当事者が書いた図書からの学び」として学生は自由に図書を選択するように説明を受ける。図書を選択してから半年後、学生は自己発表に備えて学生自身で選択した図書の内容を事前に学んだことをレポートにまとめた。次に学生は事前にレポートした事例を基にしてまとめ、一人5分ずつ発表した。さらに1グループを5人に編成して3時間のグループディスカッションを行った。ディスカッションする内容は、それぞれの学生がレポートしてきた内容のうち障害受容における「共通していること」と「相違なこと」の2つとした。（表1，2）学生は、グループディスカッションしたのち、「グループ演習後に障害について考えたこと」をさらに演習を終了して半年後、すなわち演習の提示から1年後に改めてレポートにまとめた。

VI. 教員による操作

教員は学生一人一人の発表とディスカッション時に入り、質問は、不明な点や学生の思考過程の矛盾に対してのみ行った。ディスカッションの際は、グループの発言や思考過程が一方的にならないように司会進行役の学生に助言をする程度とした。

Ⅶ. 方 法

演習の効果を「看護学生の障害についての図書選択の志向」、「障害のある人の障害の受容に対する学び」、「演習による障害の受容に対する学生の思考の変化」の3点より検討した。

1. 「看護学生の障害についての図書選択の志向」については、選択した図書のタイトルおよび障害より検討した。
2. 「障害のある当事者および家族が書いた図書から障害の受容に対する学び」は、学生の事前レポート、グループ演習後のレポートの2種類からなるレポート記述の内容を文脈にそってコード化した。一つ一つのコードをさらに意味の類似によって分類したものを分析した。
3. 「演習による障害の受容に対する学生の思考の変化」は、Ⅶ-2で内容分析したなかで学生自身に対するカテゴリーを取り出し、思考の変化に対してサブカテゴリーを時系列にプロットして検討した。

Ⅷ. 結 果

1. 『看護学生の障害についての図書選択の志向』については、選択した図書は27図書であり、18の疾患（重複含む）であった。障害では、先天性障害が7図書、後天性の障害20図書であり、後天性の障害のほうが多かった。疾患は、脊髄損傷などの骨・骨格系疾患が20人の50%が一番多かった。次に筋萎縮性側索硬化症などの難病疾患が7人、若年性認知症などの脳疾患系2人、未熟児網膜症などの眼疾患3人、癌2名、その他5人であった。障害では、下肢切断、半身麻痺、歩行障害などの運動麻痺系27人、人工肛門、人工膀胱の内部障害2名、記憶障害などの認知の障害2名、視力障害3名であった。障害受容に対する図書を指定しない場合、学生は障害の程度が学生自身に分かりやすい脊髄損傷などの骨・骨格系疾患系の疾患を選択する傾向があった。
2. 『障害のある人の障害の受容に対する学び』は、学生の2種類からなるレポートの内容を文脈にそってコード化して意味の類似によって分類したものを分析した結果、自己学習時点の「障害の当事者が書いた図書からの学び」は、70記述からなり、16サブカテゴリー、6カテゴリーを分類することができた。6つのカテゴリーとは、【障害のある人の現状】、【学生の障害に対する思考の変化】、【障害についての知識不足】、【障害のある当事者の本音】、【サポートする人の存在】、【障害のある人の心理状態の多様性】であった。（表3）また、「障害の受容に関するグループ演習で学んだこと」のグループ別記述では、63記述からなり、13サブカテゴリー、3カテゴリーを分類することができた。3カテゴリーとは、【障害のある人を支えるために必要な環境】、【障害のある人を支えるための具体的援助の方法】、【障害のある人を支えるための看護者として自身の変容の必要性】であった。（表4）
3. 『演習による障害の受容に対する学生の思考の変化』は、内容分析したサブカテゴリーのうち、学生自身に対するものは、2つのカテゴリーと5つのサブカテゴリーを抽出することができた。学生のリハビリテーション看護の思考形成をみるためにカテゴリーよりも5つのサブカテゴリーを時系列にプロットすることで順序性を確認することにした。

教員からの動機付けが行われた後、学生は、興味や読み易さ、まとめ易さなどの自己の志向か

ら図書を選択する。次に5つのサブカテゴリーのうち、自己学習時点で、学生の思考過程では、「障害に対する今までの自分の考えの違い」、「障害に対する自身の意識の変化」の2つが形成された。さらに教員の助言や質問、そしてグループディスカッションによって「障害を分かろうとする努力」、「自己研鑽の必要性」、「学生自身の障害に対する考えの変容の必要」の3つが形成された。（図1）

表1 グループディスカッションによる障害受容の相違点のまとめ

年齢・先天性・後天性によって障害の受容プロセスに違いがある
障害のレベルによって障害の受け止め方が違う
先天性と後天性では障害の受け止め方が違う
先天性の場合、家族が障害を先に受け入れてから、次に本人が受け止めている
後天性に障害になった場合、自分で受容のルールを引く
先天性の場合、家族が障害を受け入れのルールをひいている
年齢によって障害の受容に差がある
幼いと障害は受け止めにくい
年齢によって障害の受容に差がある
先天性か後天性かによって受容に差が出る
自殺願望は全てではなく、個人差がある
障害が先天性と後天性では受容のプロセスが違う
援助者側の関わりの中でのきっかけで障害の受容につながる
先天性の場合、学童期にいじめにあうことがあること
被害妄想は個人差があること

表2 グループディスカッションによる障害受容の共通点のまとめ

自分はきっと治ると思っていること
きっかけで前向きになる
受容していても悩みや悲しみがあること
不安や葛藤、苛立ちなどを乗り越えていくこと
周囲の対応によって障害受容は変化すること
きっかけが必ずある
障害受容には人それぞれの過程があること
一人で立ち向かわないで周囲の信頼できるひとに相談することが必要
自分の強さも必要だが、周囲の人の心強い援助がなくてはならない
目標をもってあきらめないこと
家族の力があつたから障害を乗り越えられた
周りの人の支えが必要だった
家族は大切な存在
周囲のサポートが必要
周りの人がきっかけをつくった
医療従事者がきっかけとなるケースもある
それぞれ、障害のプロセスの内容は似ていること
周りの人の支えが無くては受容できないと思った
図書の人物全員に何らかのきっかけがある
受容している人は前向きであること
周りの人の支えがある
経済的負担が大きい
葛藤がある
家族の共感的な関わりが必要
1回は必ず、生きることがいやになってしまっていること

表3 自己学習時点での「障害の当事者が書いた図書からの学び」の記述

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
障害のある人の現状	差別の存在	障害者を差別する方に本当の障害があると思った 助ける人もいれば、嫌がる人もいること 障害者らしく振る舞えと言う考え方があること 障害者差別があること
	医療の現場	心無い医療者の言葉があること 「宝くじに当たったと思ってください」と言う医療者の現実がある 生きなきゃ駄目だという医療人
	リハビリテーション過程で障害を知る	リハビリテーションをすることで障害を認識する リハビリテーションをすることで挫折を味わう、障害を認識する
		自分があまりにも障害者をしなかったこと 理解しているようで何も知らなかったこと 自分のなかに障害者という固定観念があったこと 色眼鏡で見ていた自分がいたこと 自分のほうが意志が弱いこと
障害に対するこれまでの自身の考えの変化	障害に対する今までの自分の考えの違い	義足のイメージが変わったこと 障害を少しだけわかった 障害者に対する考え方が変わったこと 自分は自分の持っている可能性を考えてもいなかった いままでは、かわいそうだなと偏見者だった自分がいたこと 自分も怖いのないように生きたと思った 障害者を見る目が変わったこと 障害者について考えさせられた
	障害に対する自身の意識の変化	義足のイメージが変わったこと 障害を少しだけわかった 障害者に対する考え方が変わったこと 自分は自分の持っている可能性を考えてもいなかった いままでは、かわいそうだなと偏見者だった自分がいたこと 自分も怖いのないように生きたと思った 障害者を見る目が変わったこと 障害者について考えさせられた
障害についての知識の不足	障害について 知らなかったこと	自分と変わらない生活をしていること 障害とは、元に戻らないことを今更わかった 同じ目線であること 障害者も仕事ができること 残存機能への猛烈なはたらきかけにびっくりした 障害をマイナスに考える必要はないんだ
	障害のある生活について知らなかったこと	一変に生活が変わってしまうこと 日常の生活が意思なしにはできないこと 麻痺レベルによっていろいろな生活障害になること
障害のある当事者の本音	生きる姿勢	生きることに前向きであること 真剣に人生を生きていること
	障害のある人が困っていること	むやみにかわいそうと思われることが一番嫌なこと 障害をもっていることで頭がわるいと思われるのが嫌なこと 障害をもっているからにも出来ないとと思われるのが嫌なこと 介助されることに申し訳なく思っていること 当たり前のことができなくなる屈辱感があること
サポートする人の存在	重要他者の存在	人は一人では生きていけない 人が支えあっていること 周りの人も大変なんだということ 人は一人では生きていけない 生きていくという心強さは誰かに支えられているから
	当事者の家族のこと	人との出会いが人生を変えることがあること 家族が全てを受け入れていること 親亡き後の子どもが生きていけるようにするのに厳しい面もある 周りの人も大変なんだということ
障害のある人の心理状況の多様性	諦めない姿勢	諦めないことの意味があること 諦めない慣れること 悩んだらチャレンジすること 目の前にあることを受け止めること 諦めない努力し続けること マイナスにことに目をとどめないで残されたものに目をやる チャレンジしていく気持ちがある 目標をもち続けること 諦めては駄目なこと
	受容には差がある	年齢差や受容までの期間には差があること 進行していく障害のある人と固定した障害のある人とは、受容に差がある
	環境によって受容する	声かけ一つで前向きになれることがある 環境によって受け止め方がちがう 介護者である家族に言いたいことが上手く伝わらない苛立ちがあること
	障害のある人の心理状態は一定でない	受容していても悩みや悲しみがあること 不安や葛藤、苛立ちなどを乗り越えていくこと 障害を受け入れるまでに悩みなど、苦しみなど、葛藤などがあることを知った 受容後、心境の変化があり、固定しない、それによってゆらぎがあること 前向きであったり、時には立ち止まったりすることがあること 素直と意図が交互に去来する 被害妄想的になる時期がある
	障害受容のモデルの比較	障害受容のプロセスはモデルに当てはまらない 障害受容のプロセスがコーンのモデルにあてはまること

表4 「障害の受容に関するグループ演習で学んだこと」のグループ別記述

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
障害のある人を支えるために必要な環境	障害者の環境	環境によって障害受容は左右されること 周囲の対応によって障害受容が大きく変化する
	家族の援助の力	患者を家族の一員として受け入れることを援助すること 家族内の人間関係の再構築に尽力すること
障害のある人を支えるための 具体的援助の方法	サポートする人の存在	家族のサポートも大切である サポートする存在の一人になること 誰かのために一生懸命になることは相手を真剣に考えていることにつながっていること 人との関わりが重要 周りの人の力が必要だった 生きていくという心強さは誰かに支えられているから 人との出会いが人生を変えることがあること 人が支えあっていること
	重要なことばの存在	患者への励ましの言葉は絶対に必要 看護師の一言で患者の心を闇から救い出すことも出来るが闇に突き落とすこともできる その人にあった言葉をかけることが必要 看護師の一言や行動はとても大切 言葉は人の心を動かすのに欠かせないこと
	受容のきっかけ	周囲のサポートが障害と向き合うきっかけとなる きっかけを与えられるようになりたい 受容なきっかけを提供できることが看護師には必要 きっかけが大切
	ニーズを見つける	その人のニーズを見つけ出すのが看護の仕事と思う 何が必要なのかをみつけること 何を求めているのか見つけ出すこと
	具体的援助の方法	きっかけを与えられるようにならなくてはならない 介助するときは相手に意識させないような配慮が必要 あせらず、口の動きや目の動きの一つ一つを見逃さず、キャッチしていくこと 不安やストレスを取り除くことが必要 その人にあった計画が必要なこと
	共感と共有のケア	話を良く聞き、共感することが大切 対象者の意見を取り入れていくことが大事 一緒に援助することは大切 支えるは一方方向ではうまくいかないこと 身体面を見ていくことと同時に心のケアをしていく重要性
	援助に必要な情報を探す	どうやったら、良いサポートが出来るのか考える 本などで情報を集め対象者にあった援助が必要 安心できるように援助方法を探し出ししていくことが大切
	見守るケア	温かな目線で見守ること チャレンジしていくことを見守ること 残っている機能をのばし、共に障害とあゆんでいくこと 命を大切にしていけるようにしたい
障害のある人を支えるための 看護者として自身の受容の必要性	分かろうとする努力	少しでも良い方向に看護を提供できればならない 分かろうとする努力が必要 理解しようとする努力 看護者は分かろうとする努力が必要だ 障害がないから分からないで理解する努力が必要 出来るだけ相手の気持ちを聞くことが大切 相手の気持ちを理解すること 本人じゃあないのでわからないがはなしを聞く努力が必要
	自己研鑽の必要性	もっと深く障害について学ぶ必要 自分の知らないことを知らないといけなと思った 看護者は豊かで柔軟な心を持っていないと出来ないために研鑽が必要 もっと多くの障害や深く学ぶ必要
	学生自身の障害に対する 考えの受容の必要性	豊かな心が必要 その人を受け止められる広い心が必要 看護者である自分に強い心をもちたい その人の力になれるようがんばりたい 家族をサポートできるのは医療者だけなんだということを意識する 自分自身の可能性を広げなくてはと思った 誰かの人生を支えていけたらと思う 自分たちが最初に受け入れなければ、本人も受け入れられないのではないのか 自分から心を開き自分の感情を伝えていくことが必要 無理のない自然な態度が必要

IX. 考 察

1) 看護学生の障害についての図書選択の志向を考慮した教材選択について

障害受容に対する図書を指定しない場合、半数の学生は障害の程度が学生自身に分かりやすい脊髄損傷などの骨・骨格系疾患系の疾患を選択する傾向があった。また、障害の選択では、下肢切断、半身麻痺、歩行障害などの運動麻痺系の障害が27人で67%であった。人工肛門、人工膀胱の内部障害2名、記憶障害などの認知の障害2名、視力障害3名であった。これらから、学生の障害についての図書の選択はボディーイメージによるものの影響が大きく、選択の幅が狭いことで偏っていると考えられる。たしかに学生が選択した障害のある当事者が書いた図書を用いることは「読んでみたい」という興味から入ることによって、メリットとしては、障害の受容に関することに対しての導入が速やかになったことである。このことは、教材を集める、選択する際意思決定が学生自身にまかされるからである。反面に選択する際には障害の種類に対しては結果からみるように偏るというデメリットがあった。

障害の受容に対する教材としては、内部障害や認知障害などのあらゆる障害や当事者の環境について理解を深める必要があるので、このような学生の傾向を踏まえて教材を別に用意する必要がある。従って事前レポートの際には、学生の志向を用いて導入が速やかで多くの事例を見ていくことは効果があるために学生自身が選択した図書を用い、グループディスカッションの際には、障害の種類が偏らないために改めて内部障害、身体障害、精神障害、認知障害の多種類の障害事例を提示する必要がある。次に障害の大別より、先天性と後天性では、当事者や家族の障害の向き合い方に相違があるため、先天性および後天性の障害についても偏らないように提示することが必要と考えられる。

2) 障害のある人の障害の受容に対しての学びについて

自己学習時点の障害の当事者が書いた図書からの学びは、70記述からなり、16サブカテゴリー、6カテゴリーを分類することができた。6つのカテゴリーとは、【障害のある人の現状】、【学生の障害に対する思考の変化】、【障害についての知識不足】、【障害のある当事者の本音】、【サポートする人の存在】、【障害のある人の心理状態の多様性】であった。また、障害の受容に関するグループ演習後で学んだことでは、63記述からなり、13サブカテゴリー、3カテゴリーであった。3カテゴリーとは、【障害のある人を支えるために必要な環境】、【障害のある人を支えるための具体的援助の方法】、【障害のある人を支えるための看護者として自身の変容の必要性】であった。それぞれのカテゴリーについて説明する。

(1) 自己学習時点での学びについて

① 【障害のある人の現状】

このカテゴリーは、9コードからなり、「差別の存在」、「医療の現状」「リハビリテーション過程で障害を知る」の3つのサブカテゴリーより構成した。学生は当事者が書いた図書より、障害のない人から障害者らしくしなさいと言われている現状があることを知る、また、障害のない人の中には障害について嫌がることのあることを知る。このように図書より障害の差別の具体的な

事実について認知する。そして、さらに障害者自身が差別を最初に体験するところは、意外にも医療現場であることを知る。そして学生は、障害のある人が自身の障害と向き合い、葛藤し、障害のある自身を見つめるところもまた医療現場が多く、障害者自身が障害を認識する時期としては、リハビリテーションの過程にあることを学ぶ。

②【学生の障害に対する思考の変化】

このカテゴリーは、13のコードからなり、「今までの自分の考え」と「自分の意識の変化」の2つのサブカテゴリーより構成した。学生は当事者が書いた図書より学生自身があまりにも障害や障害者の生活の様子のことを知らなかったことや学生自身のなかにある障害に対する偏見に気づかされている。学生はここで初めて障害のことや障害のある人を支えるべき専門職となろうとする自分自身に対して障害があることの意味を自分自身に問うことを体験する。

③【障害についての知識不足】

このカテゴリーは、9コードからなり、「障害について知らなかったこと」と「生活の変容のこと」の2つのサブカテゴリーより構成した。学生は、図書より障害になったその日からこれまでの生活が一変してしまうことを知る。反対に障害があっても工夫をすることで障害のある人が生活しやすくなること、障害があっても仕事ができることや残存機能に対して猛烈な働きかけをしていく姿があることを学ぶ。

④【障害のある当事者の本音】

このカテゴリーは、7からなり、「生きる姿勢」と「障害がある人の困っていること」の2つのサブカテゴリーより構成した。学生自身の日々の暮らし方との対比で障害のある人の日々の真剣な生き様について学ぶ。学生は、障害のある人の本当の困っていることや本音は物理的なことではなく、かわいそうだ、障害をもっていることでイコール何もできないと同じに思われることが嫌いなことを知る。

⑤【サポートする人の存在】

このカテゴリーは、9コードからなり、「重要他者の存在」と「当事者の家族のこと」の2つのサブカテゴリーより構成された。学生は、障害のある人を支える多くの人が存在すること、何よりも当事者にとって家族の存在が大きく、障害を受容する上で重要なことに気づく。家族の思いとして家族自身の自分亡き後の障害をもった当事者の行く末に対する計り知れない不安について知る。

⑥【障害のある人の心理状態の多様性】

このカテゴリーは、23コードからなり、「諦めない姿勢」、「受容には差がある」、「障害のある人の心理状態は一定でない」、「環境によって変容する」、「障害受容のモデルの比較」の5つのサブカテゴリーより構成した。学生は、障害者の前向きでどんなことがあろうとも諦めないことを知る。諦めたらそれで終わってしまうので、諦めないということを学生自分よりも強く思っていることに気づく。そして障害者の心理状態は悩み、苦しみ、苛立ち、樂觀し、一度は障害を受容したかと思ってもまた変化し、一定でないことを知る。障害受容のモデルに当てはめて考えるが、あてはまるものもあれば、あてはまらないものもあることを知る。

(2) 障害の受容に関するグループ演習後の学びについて

①【障害のある人を支えるために必要な環境】

このカテゴリーは、12コードからなり、「障害者の環境」、「家族の協力の力」「サポートする人の存在」の3つのサブカテゴリーより構成した。学生はグループ演習で自己選択した図書以外から障害者の環境にはサポートする人の存在や家族の限らない援助の力が存在することを知る。また、その環境によって障害の受容過程は大きく変化することを知る。

②【障害のある人を支えるための具体的援助の方法】

このカテゴリーは、29コードからなり、「重要なことばの存在」、「受容のきっかけ」、「ニーズをみつける」、「具体的援助の方法」、「共感と共有のケア」、「援助の必要な情報を探す」、「見守るケア」の7つのサブカテゴリーより構成した。学生はグループ演習を通じて障害のある人を支えるための多くの援助する方法があることを学ぶ。その援助は、具体的な方法であるばかりでなく、障害のある人にとってはたった一つの言葉であり、あるきっかけであったことを学ぶ。

③【障害のある人を支えるための看護者として自身の変容の必要性】

このカテゴリーは、22コードからなり、「分かろうとする努力」、「研鑽の必要」、「自身の変容の必要」の3つのサブカテゴリーより構成した。学生はグループ演習を通じて障害や障害をもつ人の心情、生活を知ること重要であるが、まずは学生自身が障害のある人と真に向き合い、分かろうとする姿勢や努力が必要なことに気づかされる。日々、自己を研鑽することが専門職である看護師として必要なことを学ぶ。

(3) 演習による障害の受容に対する学生の思考の変化とは

この演習のスタイルは、探究活動のタイプである。学生にとって自由に図書を選択して、自己の考えを述べるという作業は、かなりの労力を要する。これまで自身の周りで障害のある人に接したことのない者にとっては、初めて障害について向き合う作業となる。

この6段階の探究活動タイプの演習では、経験したことのない障害に対して、障害のある当事者の書いた書物を読むことで自分なりに解釈するという作業から始まり、自身と対話する内省の作業がある。さらに教員の質問によって揺さぶられる、そしてまた内省するという作業に入り、自己解釈をするという段階がある。学生の内省には「私は何を知っているのか」「援助、それはなにか」「自分は何をする者か」などの作業である。

このように今回の演習では探究活動の足場作りを6段階設けた。それについて他の領域研究と比較してみると Jones and Kirk ⁴⁾では探究活動の内省するための手助けについて理科実験で説明している。彼らは探究活動で教師の足場作りに着目して5つの段階について説明している。5つの段階とは、焦点化する、探求する、報告する、強化する、応用するであった。本研究では、演習で学生の探究活動で教師の足場作りとしては、動機付け後、探求①、焦点化①、報告①、探求②、焦点化②、報告②の6つを用意した。このように物理的な探求活動と質的な探求活動の足場づくりの違いがある。質的な探求では「強化する」ことをしない理由として次のことが考えられる。理科教育では、反応が同じ、言い換えると答えの出力が常に同じである場合、教員はその反応を起こすとする

方程式と結果について強化を加えることは可能である。しかし、障害の受容を支える援助についてみると「援助」という答えの出力は、常に同じとは限らないことから強化はしない。できないのである。その理由として、実際の看護の現場では「援助」の方法はさまざまあり、単一の方法をとるよりも多くの方法でその人にとって、より快適にするという方向で行っているために、「援助」は多様なのである。そして「応用する」については、学生は障害のある人の援助を経験してないために「応用する」は行えないと考える。

今回の演習のプロセスは、1年間の期間を設けた。情報を集め、図書を探す時間や自分の考えをまとめることに時間を十分にとったことは、難病や後遺症である障害については、学生が自身の生活のレベルで障害者の日常の困難さについて考えられるように配慮した為である。発表やレポートをまとめる作業から障害受容について自己対話をさせる機会を作った。教員が疑問を投げかけることや他者と討議することで、別の意見に揺るがされて更に自己との対話、内省する機会を与えた。内省する機会を多く持つことによって得られたことは、内容分析した結果、「障害に対する今までの自分の考えの違い」、「障害に対する自身の意識の変化」の2つのカテゴリーの抽出により、学生自身との対話を繰り返すことによって対象となる障害をもつ人の理解をより深める機会となったと考えられる。また、この6段階の演習方法を用いることは、学生自身の内省の機会を増やし、時系列にサブカテゴリーをプロットしてみると障害をもった人を支えるというリハビリテーション看護の思考が段階的に形成されていくことがわかった。

障害受容の授業構築の根底にあるのは、「教えること」「わかること」の教授方法ではなく、学生自身の内省によって「障害をもった人を支えることの意味」を見出すプロセスを追求することにある。6段階の演習は、学生自身の障害に対する自己の見方の限界に気づかされていく過程を作ることにつながったと考えられる。以上より、6段階の演習は、学生自身に内省する機会を与え、障害をもった人を支えることの意味を見出すことができたと考えられる。

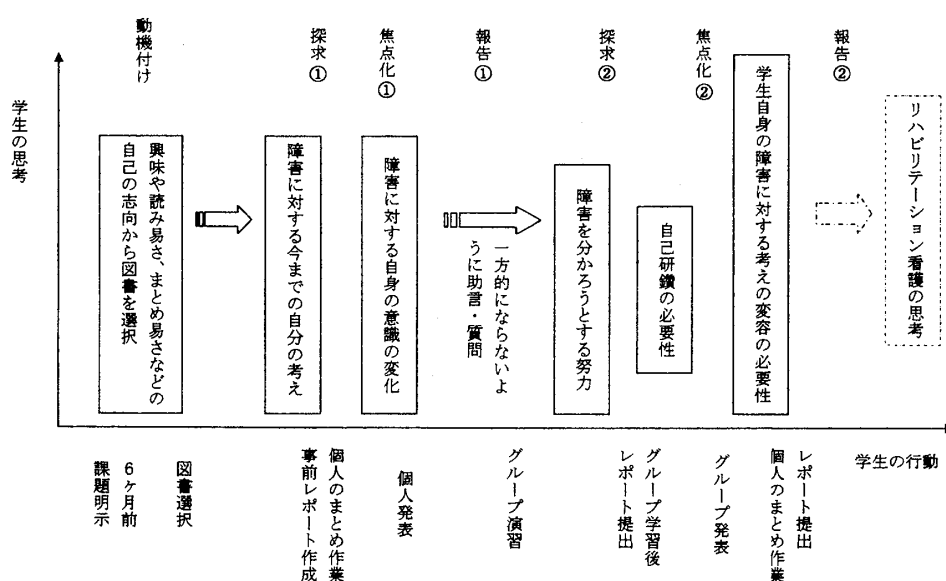


図1 演習による障害の受容に対する学生の思考の変化

X. 結 論

障害当事者の書いた図書を用いた障害の受容に対する6段階の演習方法は、「読んでみたい」という興味から入り、障害の受容に関することがらに対して導入が速やかであった。反面に障害の種類に対しては偏る傾向があった。6段階の演習方法は、学生自身に内省する機会を与え、障害をもった人を支えることの意味を見出すことができた。

研究の限界

学習とは生涯にわたる発達過程であり、障害のある人の障害を受容する援助についての学習は看護学生から看護師となった後も発達する。このことを前提に本研究では、基礎教育期間のうちの1年間だけを限定とした効果について検討したものであり、この効果は一時的なものと考えられる。障害のある人の障害を受容する援助についての学習は継続的な教育が重要であることを認識している。

(ながしま・みどり つくば国際大学)

引用文献

- 1) 宮地良樹：ここまでわかった褥瘡のエビデンス, EBN ジャーナル, Vol. 8, No. 5, 621-622, 2007.
- 2) 落合美美子：リハビリテーション看護とはなにか, リハビリテーション看護の新たなみ直し, 総合リハ, 19, (9), 861-866, 1991.
- 3) 田島明子：新世紀論壇 障害受容再考—障害受容をめぐる問い・2「日本における『障害受容』に関する言説・研究の流れ, 地域リハビリテーション, 2-7:717-719 (三輪書店)
- 4) Jones, AT and Kirk, C. M. : Introducing technological applications into the physics classroom, Help or hindrance to learning ?, International Journal of Science Physics Education, 12:481-90, 1990.

参考文献

- 1) 上田敏：障害の受容—その本質と諸段階について—, 総合リハビリテーション8.7, 515-521, 1980.
- 2) Cohn, N. : Understanding the process of adjustment to disability J Rehabil27 pp 16-18. 1961.
- 3) 永井昌夫：「背損者の心理」リハビリテーション医学14.2, 735-739, 1977.
- 4) 本田哲三, 南雲直二：障害の『受容過程』について, 総合リハビリテーション20.3 pp 195-200, 1992.
- 5) 松田勇, 花岡寿満子, 斎藤邦男, 松本真由美他：あきらめと執着—脳卒中片麻痺患者における麻痺手受容に関する心理的一検討, 理学療法と作業療法, 13.12, 859-865, 1979.
- 6) Fink, S. L : Crisis and motivation ; A theoretical model Arch Phys Med Rehabil48, 592-597,

1967.

- 7) 藤岡完治：分る授業を作る看護教育技法3，シミュレーション・体験学習，1版，133，医学書院，2000.
- 8) 宗像恒次：今，なぜ体験学習か，月刊ナーシング vol. 11，No. 4，56－57，1991.

A Discussion about a Practice Method with Six Steps Toward Acceptance of Disability using Books Written by People with Disabilities

Midori Nagashima

A practice method was tried which had the following six steps in this study; individual summarizing, individual presentation, group discussion, group summarizing, group presentation and final individual summarizing. Twenty seven books which were written by the people with disabilities were utilized in this method to construct a lecture of 'assistance for acceptance of disability' within a rehabilitation nursing course. The following three domains were analyzed to discuss the effect of the practice; intention of book choice toward disabilities among nursing students, learning about acceptance of disability among people with disabilities and change of thinking among the students toward acceptance of disability after the practice. Subjects were depictions from the two types of reports from 40 nursing students in the second grade in A junior college. The reports were 1) pre-practice reports after reading books and 2) the reports after experiencing group discussion about acceptance of disability. Content analysis was used. As a result, it was found that the students had a tendency to choose books based on their body images about disabilities. Six categories were extracted from 70 depictions related to learning acceptance of disability from the first report and the category 'change of thinking about disability' was included. Three categories were extracted from 63 depictions from the second report and the category 'the necessity to change oneself as a nurse to support the people with disabilities' was included. It was suggested that the advantage in utilizing books based on students' interests lead to smooth and fast introduction; however, the disadvantage revealed that students' understanding about disabilities and the types of disabilities were not enough. It was also suggested that the practice method using these 6 steps made the students change their thinking toward the people with disabilities and they become more conscientious as specialists.

Keywords: acceptance of disability, a practice method with six steps, intention of book choice